

**Demande d'analyses - eau microbiologique**  
**De préférence utiliser LES BOUTEILLES STÉRILES**  
**NE PAS RINCER LES BOUTEILLES car un agent de conservation y est présent**

**Nom de l'entreprise** (pour facturation): \_\_\_\_\_

**No (et/ou) Nom du client** (LETRES MOULÉES) : \_\_\_\_\_

**Adresse :** \_\_\_\_\_ **Ville :** \_\_\_\_\_

**Province :** \_\_\_\_\_ **Code postal :** \_\_\_\_\_

**Demandeur** (nom et no de tél. au complet seulement la 1<sup>ère</sup> fois): \_\_\_\_\_

**Copie conforme** (nom et courriel complet seulement la 1<sup>ère</sup> fois): \_\_\_\_\_

**Échantillonné le :** \_\_\_\_\_  
**Information obligatoire** (jour-mois-année)

**Bon de commande :** \_\_\_\_\_

**Échantillon**

Réservé au laboratoire

Identification : \_\_\_\_\_

**Cocher au moins une information dans chacune des sections 1 et 2**

1	<input type="checkbox"/>	Eau traitée	<input type="checkbox"/>	Eau souterraine	<input type="checkbox"/>	Eau réseau municipal
	<input type="checkbox"/>	Eau non traitée	<input type="checkbox"/>	Eau de surface	<input type="checkbox"/>	Eau de puits
					<input type="checkbox"/>	Eau brute

2	<input type="checkbox"/>	ANALYSE MICROBIOLOGIQUE: coliformes totaux, escherichia coli, entérocoques, colonies atypiques
	<input type="checkbox"/>	BACTÉRIES TOTALES (BHA)
	<input type="checkbox"/>	AUTRES ANALYSES MICROBIOLOGIQUES (spécifier) : _____

**POUR ANALYSE CHIMIQUE :** Utiliser l'autre formulaire et les bouteilles réservés à cet usage.

**ANALYSE :** Toute demande d'analyses incomplète sera considérée par défaut comme une demande d'analyse microbiologique.  
**5 jours** L'analyse microbiologique est automatiquement annulée après un délai de 48hrs de la prise de l'échantillonnage.  
 Si le contenant ne correspond pas avec le bon formulaire, l'analyse sera automatiquement annulée

**J'autorise le laboratoire à effectuer les analyses et je m'engage à verser la totalité des coûts pour ces analyses.**